

## Entschließungsantrag

der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

zur Aktuellen Stunde auf Antrag der SPD-Fraktion „Steigende Flüchtlingszahlen als Herausforderung – Brandenburg übernimmt Verantwortung und unterstützt seine Kommunen mit einem Sofortprogramm“ (DS 6/245)

### Elektronische Krankenkassenkarte für Asylsuchende

Der Landtag beschließt:

1. Die Landesregierung wird beauftragt, die mit den Landkreisen und Kreisfreien Städten sowie der AOK Nordost begonnenen Gespräche zur Umsetzung einer Leistungserbringung nach § 264 Abs. 1 SGB V zu intensivieren und sich für die landesweite Einführung einer elektronischen Krankenversichertenkarte nach dem „Bremer Modell“ für Asylsuchende stark zu machen.
2. Die Landesregierung wird gebeten, sich auf Bundesebene bei den weiteren Verhandlungen über die gesundheitliche Versorgung von Asylsuchenden für einen umfassenderen Zugang zum Gesundheitssystem nach dem Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung einzusetzen.

Begründung:

Der auch weiterhin bestehende Ausschluss von Asylsuchenden von der medizinischen Regelversorgung macht die Beantragung und Abrechnung von medizinischen Leistungen mit den Sozialämtern der Kreise sehr kompliziert. Das kann zu erheblichen Verzögerungen bei der ärztlichen Versorgung führen. Betreiber von Unterkünften berichten immer wieder, dass der schwierige Zugang zur regelmäßigen medizinischen Versorgung auch dazu führt, dass Notarzteinätze und Krankentransporte zur stationären Notaufnahme nötig werden.

Die Sozialbehörde der Freien Hansestadt Bremen hat schon 2005 zusammen mit der AOK ein patientenfreundlicheres Verfahren eingeführt, in dem sie an Asylbewerberinnen und Asylbewerber eine digitale Krankenkassenkarte ausgibt, welche den Bezug von Leistungen einer eingeschränkten Grundversorgung ermöglicht. Das schafft sowohl für die Betroffenen als auch für die Leistungserbringer Sicherheit über die Kostenübernahme. Es führt auch dazu, stigmatisierende Sonderwege zur Erlangung von Gesundheitsleistungen abzubauen. 2012 wurde ein ähnliches Verfahren auch in Hamburg eingeführt. Die Hürde eines vorherigen Besuchs des Sozialamtes wurde damit abgeschafft. Sonderverträge mit Krankenkassen existieren auch in Berlin und beispielsweise im Landkreis Ludwigslust/Parchim, die zwar Erleichterungen bei der Versorgung bringen, aber

nicht nach dem „Bremer Modell“ ausgestaltet sind.

Die angestrebte Einführung einer Krankenkassenkarte auch in Brandenburg führt zu einer erheblichen Entlastung von Sachbearbeitern und Sachbearbeiterinnen in den Sozialämtern der Kreise, die in der Regel nicht über die erforderlichen medizinischen Kenntnisse verfügen. Die Übertragung von entsprechenden Verwaltungsaufgaben an Fachleute für Gesundheitsleistungen bei den Krankenkassen bringt aber nicht nur Verwaltungsvereinfachung und Verbesserung der Versorgungsqualität mit sich, sondern macht auch unter Kostengesichtspunkten Sinn.

Dass die Praxis der Vergabe von Krankenscheinen durch das Sozialamt nicht der Kostensteuerung dient, konnte durch die Erfahrungen mit der Krankenkassenkarte gezeigt werden. Die Übertragung der Betreuungsaufgabe für Asylsuchende an Krankenkassen führt dagegen zu mehr Wirtschaftlichkeit.

Der Einsatz der Krankenkassenkarte hat in Bremen und Hamburg nach Aussagen der zuständigen AOK Bremen/Bremerhaven nicht zu einem Anstieg der Fallzahlen oder der Kosten bei Asylbewerberinnen und Asylbewerbern geführt, da die Ärzte angehalten sind, nur notwendige Leistungen zu verschreiben. Alle ausgeschlossenen Leistungen sind für Asylbewerberinnen und Asylbewerber weiter genehmigungspflichtig und können mit der Krankenkassenkarte nicht in Anspruch genommen werden. Die wünschenswerte Einführung einer elektronischen Krankenversichertenkarte für Asylsuchende führt zum Abbau von Stigmatisierung und zur Versorgungsverbesserung, kann aber nur ein Schritt sein auf dem Weg zu einem diskriminierungsfreien Zugang zum deutschen Gesundheitssystem. Flankiert werden muss deren Einführung mit Aktivitäten auf Bundesebene, um perspektivisch eine Regelversorgung nach dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung zu ermöglichen.

In Brandenburg sind entsprechende Überlegungen zur Einführung des Bremer Modells schon länger in Arbeit. Über das Modell wurde im Fachausschuss informiert und der Landtag hat sich im Frühjahr dieses Jahres anlässlich eines Antrages „Medizinische Versorgung für Asylbewerber verbessern“ damit auseinandergesetzt. Ein entsprechender Mustervertrag soll existieren, von einzelnen Landkreisen wurde Interesse signalisiert. Die AOK Nordost ist bereit, das „Bremer Modell“ auch in Brandenburg anzubieten, von Seiten anderer Krankenkassen wurde bisher kein Interesse bekundet. Trotzdem ist bisher kein einziger Vertragsabschluss realisiert. Die Landesregierung ist gefordert, den Prozess intensiver zu begleiten und zu moderieren und die landesweite Einführung der Gesundheitskarte voranzutreiben.

Axel Vogel  
Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN